平成21年度 中国四国学校保健担当理事連絡会議

平成21年11月13日㈮午後７時よりリーガロイヤルホテル広島において、本会の担当により標記連絡会議を開催した。日本医師会からコメンテーターとして内田健夫常任理事に出席願った。

堀江正憲学校保健担当理事の司会進行のもと、碓井静照広島県医師会長の挨拶後、中国四国９県から提出の10議題について協議を行った。

また、本来なら引き続いて、中国地区学校医大会を開催すべきところ、本県が全国学校保健・学校医大会（11月14日開催）の担当県となったことで、中国地区学校医大会は全国大会に替えることを了承願った。

各県からの提出議題

議題　学校における新型インフルエンザ対策について　【鳥取県】

説明：わが国に新型インフルエンザが持ち込まれてから感染者は増加の一途を辿っている。特に高校生を中心とした10歳代に集団発生、ピークがみられる。鳥取県においても県立のＴ高校において新型インフルエンザが集団発生し、３日間の休校となった。

児童・生徒を感染症から守るためには、毎年の季節性インフルエンザの流行阻止対策のみならず、麻しんや新型インフルエンザ等の感染症対策の重要性が増してくる。一学校単位だけでなく地域全体で流行状況等の情報を共有し、関係者の知恵を集めて可能な限り流行早期に対応することが重要である。これに対応するため、鳥取県では、県の教育委員会体育保健課が中心となり、学校欠席者情報収集システムを平成21年５月に立ち上げて、現在、県内１市５町においてシステムが稼動して感染症の情報収集に役立っている。

インフルエンザの予防接種に関しては、平成20年度、鳥取県では一部の地域で小学校就学前

までの乳幼児に対して一部助成を行っているが、児童・生徒に対しての一部助成は行っていない。各県では、これまで、児童・生徒に対して一部助成を行っておられるか。

現在、学校保健委員会等で新型インフルエンザ対策を鋭意検討しているところであるが、各県の取り組みを伺いたい。

（広島県回答）

本県では、厚生労働省及び文部科学省通知により、学校におけるクラスターサーベイランスへの徹底について取り組んでいる。学校の集団感染については、保健部局、保健所や学校医等と連携し、早期探知及び迅速かつ適切な対応ができるよう体制を整えている。児童・生徒に対しての一部助成については４市において、就学前の幼児に対して助成がされている。

議題　新型インフルエンザに対する学校医の対応について　【島根県】

説明：島根県としては、1. 一般的な感染予防対策、2. ワクチン接種、3. 学校欠席者サーベイランスの応用、4. 感染者並びに重症例調査について各県の状況を伺いたい。

（広島県回答）

学校のインフルエンザ発生状況に伴い、予防方法や臨時休業等に関する具体的な指導助言を行い、学校における感染予防及び感染拡大防止について対応している。本県でも事態が刻々と変化している状況である。

議題　学校等の休業の目安について　【愛媛県】

説明：全国的に学校の臨時休業等の基準を作っている都道府県は少ないようである。

全国的には、大阪府や沖縄県で、府（県）教育委員会がインフルエンザ集団発生時の「学校等の休業の目安」を作り、府（県）内で一定のルールに基づいて行われている。

教育委員会の検討に、専門家として医師会からも参加して協議するのが適当と思うが、教育委員会側は医療機関によって、出席停止扱いの日数や検査の必要の有無等の基準が違うことから、医師会と協議せずに策定しているところがほとんどのようである。中四国の状況を伺いたい。

（広島県回答）

本県では、県危機対策本部と連携して、県立学校（中学校、高等学校、特別支援学校）における「新型インフルエンザに係る学級閉鎖等の基準（目安）」が作成された。

議題　新型インフルエンザにおける学級閉鎖、休校などの判断基準について　【広島県】

説明：今回、児童・生徒が新型インフルエンザに感染した場合の判断基準は、各県まちまちであることが文部科学省の調査で明らかになった。

本県でも判断基準は特に設けてなく、学校医の助言のもと校長が指示している状況である。

今後、新型インフルエンザが学校にまん延することが必死の状況下、各県の学級閉鎖、休校について、どのような状況かを伺いたい。

各県の回答

【鳥取県】

県教育委員会照会による回答は次のとおりであった。

＜新型インフルエンザにおける基準＞

当面の基準として、学校の児童、生徒等（＊）が新型インフルエンザに感染していると確認された場合、当該学校において複数の感染者が発生するに至ったときに限り、当該学校はひとまず３日間程度学級閉鎖するよう要請する。ただし、校長の判断により、そのような場合でも集団感染のおそれが少ないときは学級閉鎖を行わないこと、１人しか感染していないが集団感染のおそれがある場合には学級閉鎖を行うこと、さらに、感染者が多く発生している場合等には学年閉鎖や休校を行うこともできるものとする。

＊教職員を含み、感染させるおそれのある時期に学校に出校等していなかった者は除く。

【島根県】

県教委の基準をもとに各市教委で策定している。

松江市の場合、校医に諮問し、最終決定は校長の判断にゆだねている。弾力的な運用という意味である。基準はあくまで参考、従って、各県や地域で異なっても当然である。また、同一にそろえるべきものでもない。

基準の策定にあたっては、都会地、大阪、東京、兵庫などを参考にしているようである。その中には十分専門家との意見が取り入れられていると解釈できる。

県教委としては、８月27日付で「新型インフ

ルエンザ流行期における県立学校の臨時休業措置等のガイドライン」を発出して以下のように基準を提示している。

・医師によりインフルエンザ患者（新型又は季節性のいずれかを問わない）と診断された者は、出席停止（発症後１週間又は解熱後２日間経過まで）とする。

・インフルエンザ患者（新型又は季節性のいずれかを問わない）が「短期間に多数」発生するなど急速な感染拡大につながるおそれがある場合は、学校医と相談の上、学級閉鎖（４日間）を行う。

※「短期間に多数」は、県立高校においては、発症日３日間の範囲内で同一学級５名以上のインフルエンザ患者（新型又は季節性のいずれかを問わない）が発生した場合を想定して運用することとし、県立特別支援学校においては運用基準を別途示す。

・なお、同時期に複数の学級で「短期間に多数」のインフルエンザ患者が発生した場合、保健所の助言・指導を受けた上で、学年閉鎖又は臨時休校の必要性を検討すること。

・学級閉鎖後、登校を再開してから更にインフルエンザ患者が発生した場合は、原則として出席停止で対応する。ただし、急速な感染拡大のおそれが切迫している場合や保健所から学級閉鎖等の要請があった場合は、この限りではない。

＊この基準は、一学級40人学級を基準としての人数である。

【岡山県】

岡山県では新型インフルエンザに関する臨時休業の基準について、次のように定めている。患者（感染の疑いがある者を含む）が学級在籍者数の１割以上〜２割未満の場合は、状況を勘案しながら、校長が学級閉鎖を判断する。ただし、特別支援学校、特別支援学級においては、患者が一人発生した時点で、学級閉鎖を判断する。患者（感染の疑いがある者を含む）が学級在籍者数の２割以上の場合は、原則として学級閉鎖する。学級閉鎖の期間は４日程度とする。

学級閉鎖の状況等を勘案しながら、それぞれ学級、学年を越えて感染拡大の恐れがある場合は、学年閉鎖、学校閉鎖とすることとし、その閉鎖期間は４日間程度とする。

なお、出席停止期間は、解熱後２日を過ぎるまでとするが、出席停止の解除は、受診先の医師の診断等に基づき校長が判断する。

【山口県】

山口県では、教育委員会と健康福祉部が協議し、新型インフルエンザによる学校等の休業の基準を以下のようにしている。

１．全体の10％の児童・生徒が新型インフルエンザで休んだ場合、休業とする。

２．休業期間は、５日間とする。

３．新型インフルエンザを発症した者は、解熱後２日間後かつ発症後７日以上たてば登校を許可する。

上記の協議には医師会関係者は入っておらず、一部学校医からは基準を見直すべきとの声もあるが、大きな問題は起こっていない。

【徳島県】

徳島県ではほぼ全県下で統一基準である。

学級閉鎖：同一学級で感染児童が10－30％に達した場合

学年閉鎖：複数でかつ半数以上の学級が閉鎖した場合

学校閉鎖：半数以上の学年が閉鎖した場合

【香川県】

香川県教育委員会が示した「学校におけるインフルエンザ発生時の対応」の中で、学級閉鎖などの措置については「新型・季節性にかかわらず、同一学級内で７日以内にインフルエンザ感染者が２人以上出た場合に検討を行う」としている。すなわち実際の臨時休業措置（学級、学年、学校閉鎖、閉鎖期間）は、その後の患者発生状況（欠席率が急速に高くなった時やインフルエンザ患者数が急激に増加した時など）を考慮して、学校医や保健所等の指導助言を得た上で、学校設置者が判断することになる。

なお、市町レベルでは、もう少し具体的に判断基準を作成している地域もある。ちなみに高松市では「罹患者数がクラスの在籍者の10〜15％に達した日」を学級閉鎖の判断基準にしており、また出席停止についても「発症した日の翌日から７日を経過するまで、または解熱した日の翌々日までを基本とする。登校・登園については、学校医・園医と相談の上決定するものとする」という基準が示されている。

【愛媛県】

学校等における臨時休業の目安を策定し対応している。幼小中については市町教委と連携し

この目安にそって対応している。なお、具体的目安は次のとおりである。

⑴　県立学校

○学級閉鎖

一の学級において、複数の児童生徒（一学級児童生徒数の１割～２割程度）の患者が確認された場合（疑似症を含む。以下同じ。）で、かつ、当該学級において更に感染が拡大する恐れがある場合には、発症した翌日から７日間又は解熱してから２日後までの間の学級閉鎖の措置を講ずる。

○学年閉鎖

一の学年において、学級を超えて広範に患者が確認された場合で、かつ、学年全体で感染が拡大する恐れがある場合には、発症した翌日から７日間又は解熱してから２日後までの間の学年閉鎖の措置を講ずる。

○学校閉鎖

一の学校において、学年を超えて広範に患者が確認された場合で、かつ、学校全体で感染が拡大する恐れがある場合には、発症した翌日から７日間又は解熱してから２日後までの間の学校閉鎖の措置を講ずる。

○その他

基礎疾患のある児童生徒や特別支援学校に通学する児童生徒のうち、新型インフルエンザの感染により、重篤化する場合が想定される者などについては、上記の目安にかかわらず、必要な措置を講ずる。

その他、上記の目安にかかわらず感染拡大を防止するために必要な措置を講ずる場合がある。

⑵　市町立小、中学校：県立学校に準じた対応を要請する。

⑶　私立学校等：県立学校に準じた対応を要請する。

⑷　保育所等社会福祉施設：施設の種類や利用者の状況等個々の事情に応じた対応を要請する。

【高知県】

高知県においても、本年６月28日に第一例が発生してから、少しずつ感染者が増え始め、８月第２週からは毎週100名を越す患者が報告されている。学校や保育園の休校や休園も行われ、感染拡大防止への対応に追われているところである。

高知県教育委員会も、新型インフルエンザ対策として５月22日付けの第６報に、学校の臨時休業の目安を作成し、速やかな対応を要請している。

学校における休業の目安としては、次のとおりである。

①　インフルエンザと診断された児童・生徒・教職員が１名発生した場合は→本人のみ出席停止（発症した日の翌日から７日を経過するまで）

②　同一クラス内に、インフルエンザと診断された児童・生徒が１週間以内にクラスの約１割を超えて発生した場合
→　学級閉鎖（１週間）

③　１学年に複数の学級閉鎖が発生した場合
→　学年閉鎖（１週間）

④　学校内に複数の学年閉鎖が発生した場合
→　学校閉鎖（１週間）

議題　学校における結核集団発症(感染)予防・対策について　【島根県】

説明：昨年、Ｍ市において２件の集団発生があった。(生徒に感染が確認され、ＱＦＴ検査の結果、陽性のため予防内服が必要だと診断された。)

１件は地域の外部講師（総合学習の非常勤講師）が感染源。もう１件は教員家族が結核を発症し、接触者検診が行われた。教委としても「外部関係者の健康チェックまでは」と策が無いようである。何か地域として学校保健対応で対策をたてられているところがあればご教示願いたい。

(広島県回答)

外部関係者に対する健康調査は、学校側としては法的な強制力がなく把握することは困難であり自主性に任せる以外にない。日頃から、生徒の健康調査を充実させ、集団発生の兆候を早期に発見することが重要であると思われる。

議題　エピペンが処方されている児童・生徒数とエピペンの学校での使用について　【岡山県】

説明：平成19年度に㈶日本学校保健会に「学校におけるアレルギー疾患に対する取組推進検討委員会」が設置され、約10ヵ月間の検討の結果、「学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン」がまとめられ、また「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」が考案された。アナフィラキシーを起こす可能性のある児童・生徒には、主治医によりエピペンが処方されており、

学校でアナフィラキシーショック症状が進行する前の初期症状（呼吸困難などの呼吸器症状が出現したとき）のうちに本人または教職員が注射することになっている。現在、岡山県ではエピペンが処方されている児童・生徒は県立高校で４名、県立中学校で１名、市町村の小学校で10名、処方するかどうか協議中のものが２名あるが、学校でのエピペンの使用は今のところない。各県の状況を伺いたい。

（広島県回答）

小・中学校で、エピペンを所有している児童は、若干見受けられるが、学校現場での使用はない。今後、緊急時の救命を行うため、学校で教職員のエピペン使用について、検討を行う必要があると考えられる。

議題　学校における内科検診時の女子生徒の服装について　【山口県】

説明：県内の市医師会で次のような問題が発生した。

ある公立高校において、校医が健診の精度を上げるために女子生徒も上半身を脱衣し診察する（もちろんプライバシー保護の上）ことを希望したが、学校側がそれを拒否し、やむなくブラジャー着用のまま聴打診を行った。また、別の公立中学では、体操服を着用したままの脊柱側弯の診察を学校側から要求された。校医はいずれの場合も正確な診断ができないと抗議したが、結局学校側に聞き入れられず、言われるがまま健診せざるを得なかった。前者の公立高校については、このままでは診断に自信が持てないと校医を辞任され、そのような経緯から後任についても受ける医師がいない状態が続いている。

山口県には「学校心臓検診検討委員会」があり精度管理に努めているが、その中でも女子生徒の健診時の服装について議論となった。聴打診においてはブラジャーのホックを外して緩めるか、ブラジャーを着ないで体操服の下から聴診器を入れて診察する方法もやむを得ないということになった。しかし、脊柱側弯の診察はブラジャーや体操服の着用のままでは正確な診断は困難との意見もあり、対応は各郡市医師会に任せている。

他県でも同様の問題が議論になったことがあると思うが、どのように対応されているかお聞きしたい。

（広島県回答）

平成６年12月８日付け文部科学省体育局長通知「学校保健法施行規則の一部を改正する省令の施行及び今後の学校における健康診断の扱いについて」により、健康診断時実施上のプライバシーの保護について通知されている。

本会では平成20年度市郡地区医師会学校保健担当理事連絡協議会において、定期健康診断時の女子生徒の脱衣について協議した。これを受け、養護教諭の研究会でも脱衣に関する課題やバスタオルを使用した効果的な実施例について紹介されている。現場でもいろいろと対応を協議されているが、校医と学校で話し合いののち対応されているのが現状である。

議題　学校における身体計測に伴い低身長や高度肥満が発見されるが、クリニカルパスのようなものがあるか　【徳島県】

（広島県回答）

本県ではクリニカルパスは作成されていない状況であるが、各学校へ肥満度・低身長算出用ソフト、指導の取扱説明書を送付して活用を検討している地域も見受けられる。

議題　小児生活習慣病検診について【香川県】

説明：昨年から、成人では、特定健診が行われているが、小児でも、多くの地域で生活習慣病検診が行われている。本県では採血を伴う小児生活習慣病検診を開始後、10～20年を経過している地域もあるが、異常を指摘された後、医療機関を受診（二次検診）する率は、開始後よりむしろ低下する傾向にある。異常値の改善率も必ずしも芳しくない。肥満度についても、検診を開始してしばらくは改善傾向を認めるが、数年で頭打ちになるようだ。集団に対しても、個別に対しても、日頃からの継続した働きかけが重要と考えられる。

各県の二次検診受診率や、検診の効果について、その現状と対策をご教示願いたい。

（広島県回答）

本県では小児生活習慣病検診は実施されていない。ただ小学校に入学する前からの保護者に対する啓発活動が必要と考えている。

議題　禁煙指導におけるブリンクマン指数の条件緩和について　【高知県】

説明：最近、中学・高校生の喫煙が学校保健において問題となっている。早期に指導・治療を開始する必要がある。さもなければ、薬物乱用などへと発展するきっかけにもなり得る。

禁煙外来を訪れる生徒が、カウンセリングや治療を受ける場合、一日の喫煙本数と喫煙年数を乗じた数値（ブリンクマン指数）が200を超えると保険診療の対象となる。

しかし、生徒の年齢では200を越えることはほとんど不可能であり、そのために自費診療となる。この制限を緩和あるいは外すことが出来れば、実際の診療が容易になると考える。

（広島県回答）

禁煙の啓発活動は学校保健委員会などで実施しているが、積極的に防煙教育を行うことが必要である。

【お知らせ】

平成22年度中国四国学校保健担当理事連絡会議は、平成22年８月22日㈰山口県医師会の担当により開催する。

医療時事ニュース（12月11日～12月19日）

- ●「医療再生」に財源の壁　厚労省・財務省　診療報酬巡り攻防　12・11　朝日
- ●医師確保へ人事評価制　尾道市民病院　資格や論文に勤務手当　12・11　中国
- ●新型インフル　呉で26日集団接種　17日から予約　１～９歳先着200人　12・11　中国
- ●新型インフル　45都道府県で患者減　小中学生の減少顕著　厚労省「流行、まだ高レベル」　12・12　日経
- ●子どもドナー「可能」29％　臓器提供施設厚労省調査　脳死判定に難しさ　12・12　中国
- ●医療事故仲裁へ新機関　広島弁護士会来月開設　裁判せず迅速解決　12・13　中国
- ●ご近所のお医者さん　古吉眼科医院（大竹市）　古吉直彦院長　物が二つに見えることはありませんか　12・15　毎日
- ●新型インフル　児童ら3,800人に集団接種　廿日市市と佐伯地区医師会　23日１歳から小３　12・15　中国
- ●新型インフル　健康な成人接種へ　優先対象外　ワクチンに余裕　12・16　読売、中国
- ●医師の技術料に6,300億円　診療報酬改定厚労省要求へ　12・16　日経
- ●再診料一本化で合意　料金水準は改定率決定後　中医協　12・17　毎日、中国
- ●開かれた大学へ　浅原広大学長　初の定例会見　12・17　読売、中国
- ●新型インフル　集団接種の予約殺到　広島市内受け付開始　2,100人ほぼ満員　12・17　中国
- ●救急搬送ヘリ強化　湯崎知事方針　12・17　中国
- ●庄原赤十字病院　小児科医２人を維持　広島大の小林教授　講演会で見解　12・17　中国
- ●産科医10年ぶり増　厚労省調査　研修医ら志望　12・18　読売、毎日、産経、日経
- ●県内初、タミフル耐性ウイルス　12・19　読売
- ●「放射線被害　関心高まる」　HICAREが帰国報告　12・19　中国